

## 佐用朝霧園重要事項説明書

養護老人ホーム佐用朝霧園（以下、「施設」という。）は共同生活の場です。入所者同士がお互いのプライバシーを尊重し、ルールを守って健康で安全にお過ごしくください。

施設の概要や提供されるサービスなど、重要事項は次のとおりです

## 1. 事業者

法人名	社会福祉法人 佐用町社会福祉協議会
法人所在地	〒679-5213 兵庫県佐用郡佐用町東徳久 1946 番地
電話番号	0790-78-1212
代表者名	会長 井上 洋文
設立年月日	平成 17 年 10 月 3 日

## 2. 利用施設

事業の種類	措置入所
入所条件	・ 65 歳以上であること。 ・ 身体又は家庭の事情で自宅での生活が難しいこと。 ・ 身の周りのことは自分でできること。 上記の条件をすべて満たした方で、入所判定委員会の審査を経て、入所(措置)することが必要と認められた方が入所することができます。(法第 11 条第 1 項)
施設の名称	養護老人ホーム 佐用朝霧園
施設の所在地	〒679-5212 兵庫県佐用郡佐用町林崎 662 番地 8
電話番号	(電話) 0790-78-8050
F A X 番号	(F A X) 0790-78-8051
施設長氏名	間嶋 ひとみ
開設年月日	令和 2 年 9 月 1 日(移転)
利用定員	50 名

## 3. 施設の概要

## (1) 敷地及び建物

敷地	4,998.28 m <sup>2</sup>
建物	構造 鉄筋コンクリート造 2階建
	延床面積 本体施設 2,742.55 m <sup>2</sup> 付帯施設 36.01 m <sup>2</sup>

(2) 主な設備

設備の種類	室数	面積	備考
居室	50室	15.71 m <sup>2</sup>	専用
食堂	1室	261.69 m <sup>2</sup>	共用
浴室	1室	62.83 m <sup>2</sup>	共用
静養室	1室	40.57 m <sup>2</sup>	共用

4. 職員体制

従業者の職種	員数	常勤	非常勤
施設長	1	1	0
医師	1	0	1
生活相談員	2	2	0
看護職員	1	1	0
支援員	6	3	3
栄養士	1	1	0
調理員	6	6	0
事務員	1	1	0
夜間支援員	4	0	4
宿直員	3	0	3

5. 職員の勤務体制

従業者の職種	勤務体制
施設長 生活相談員 看護職員 支援員 栄養士 事務員	8時30分～17時30分
調理員	8時30分～17時30分（日勤） 6時45分～15時45分（早番）
夜間支援員 宿直員	17時20分～8時35分
医師	月2回（木曜日）13時30分から園内にて診察

## 6. サービスの概要

種 類	内 容
食事の提供	<ul style="list-style-type: none"> <li>・栄養士の立てた献立から、栄養と身体状況に配慮した食事を提供します。</li> <li>・朝食は8時00分、昼食は12時00分、夕食は17時00分からとなります。</li> </ul>
入浴支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入浴設備を整備し、入浴または清拭を原則週3回行います。</li> </ul>
生活相談と助言	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入所者の求めにより各種生活相談に応じ、必要な場合は行政及び関係機関への紹介手続き等の支援を行います。</li> </ul>
生活支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入所者が入所時に、安心して穏やかな入所生活を過ごせるように、個々の求めに応じて必要な支援を行います</li> </ul>
健康管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>・月2回、居室で嘱託医による診療や健康相談を受けることができます。</li> <li>・看護職員による健康管理に努めます。</li> <li>・緊急時には主治医あるいは関係医療機関に責任を持って引き継ぎます。</li> </ul>
教養娯楽活動	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入所者が健康で文化的な生活が送れるよう、必要な支援を行います。(健康体操、お茶会、書道、カラオケ等)</li> </ul>
理美容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・毎月、理美容の機会を設けておりますので、ご希望の方はお申し出ください。</li> </ul>
非常時・緊急時の対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>・非常時職員連絡体制を整備し、施設の管理体制に配慮するとともに定期的に各種訓練を実施します</li> </ul>

## 7. 苦情等の受付・申立先

### (1) 苦情の受付

当事業所に対する苦情やご相談は以下の専用窓口で受け付けます。

苦情受付窓口（担当者）	園長 間嶋 ひとみ
受付時間	月曜日～金曜日 8時30分～17時30分
電話・FAX	電話：0790-78-8050 / FAX：0790-78-8051

## (2) 行政機関その他苦情受付機関

名 称	所在地	電 話	FAX	受付時間
佐用町役場 高年介護課	佐 用 町 佐 用 2611-1	0790-82- 2079	0790-82- 0144	8 時 30 分～17 時 15 分
兵庫県国民健康 保険団体連合会	神戸市中央区 三宮町 1 丁目 9 番 1-1801 号	078-332- 5617	—	8 時 45 分～17 時 15 分
兵庫県福祉サー ビス運営適正化 委員会	神戸市中央区 坂口通 2-1-1	078-242- 6868	078-271- 1709	10 時 00 分～16 時 00 分

### ■面会について

- ・面会の時間帯（事前予約が必要）

平 日：午前 9 時から午後 4 時まで

土日祝日：午後 2 時から午後 3 時まで（2 組まで）

- ・面会の時間：1 家族 15 分まで
- ・面会の人数：1 回 4 名まで

※面会者は面会申請書の提出が必要です。

新型コロナ等感染症対策期間中は、面会をお断りする場合があります。

詳しくはお問い合わせください。

### ■各種支援（サービス提供）

養護老人ホーム運営基準に基づき次のとおり各種支援を行います。

#### ① 給食の提供

入所者に対し健康に配慮した 1 日 3 食（入所日及び退所日にあっては提供可能な食数）の給食を食堂若しくは居室において提供します。

#### ② 入浴支援

常に入浴設備を衛生的に管理し、入浴は原則、週 3 回とし、定められた時間に入所者が利用できるよう入浴支援を行います。

#### ③ 生活相談と助言

入所者の求めにより各種生活相談に応じ、必要な場合は行政及び関係機関への紹介手続き等の支援を行います。

#### ④ 非常時・緊急時の対応

非常時職員連絡体制を整備し、施設の管理体制に配慮するとともに定期的に各種訓練を実施します。

#### ⑤ 生活支援

入所者が入所時に、安心して穏やかな入所生活を過ごせるように、個々の求めに応

じて必要な支援を行います。

⑥ 教養娯楽活動

入所者が健康で文化的な生活が送れるよう、必要な支援を行います。

⑦ 健康管理

入所者の健康状態を日常観察等により把握し、契約医師の指示により必要な助言及び指導を行います。

■外部介護サービスについて

本施設は特定施設の指定を受けていないため、利用期間中に外部の介護サービスを受けることはできません。

■施設内での生活について

明るく楽しい園生活を過ごすため、次の事項にご留意ください。

- ① 施設職員の指示、指導には必ず従ってください。
- ② 施設職員、他の入所者への暴力、暴言は禁止します。過失の度合いによっては、刑事・民事訴訟の対象にもなります。
- ③ 施設内において、入所者及びのその関係者による布教活動、選挙運動、商品販売（斡旋を含む）の類はこれを禁止します。
- ④ 入所者間での物品、金銭の貸し借りは禁止します。必要な物品又は物品の購入については、支援員にお申し付けください。
- ⑤ 施設内での飲酒、喫煙は禁止します。
- ⑥ 許可なく他の入所者の居室へ立ち入らないでください。
- ⑦ 食料品、刃物類、火器等危険な物品の持ち込みは禁止します。
- ⑧ 食事時間、入浴時間、就寝時間、掃除当番等施設内でのルールは必ず順守してください。
- ⑨ 洗顔、歯磨き、着替え等清潔な生活を心がけ、糞尿で汚染した衣類などは支援員の指示に従って処理してください。
- ⑩ 健康状態により、摂食制限を行う場合がありますので、看護師、栄養士の指示に従ってください。
- ⑪ 給食の取り置きはできませんので指定時間内に済ませてください。
- ⑫ おやつ共同購入は、週一回指定された曜日に注文を受け、出入り業者が納入します。おやつ以外のものは支援員が定期的にお買物を代行します。

- ⑬ 体操教室等の園行事には積極的に参加してください。
- ⑭ 居室用テレビの設置については、所定の申請書を提出のうえ、園長の許可を得て設置してください。 テレビ本体の購入費（設置費含む）、退所時の撤去費は個人負担となります。
- ⑮ 居室内でテレビ、ラジオ、音楽を視聴する場合はイヤホンを必ず着用し、視聴時間（午前7時から午後9時まで）を守ってください。
- ⑯ 収納スペースの関係上、大量の衣服、身の回り品は持ち込めませんので、必要なものだけに集約してください。

#### ■外泊、外出について

- ① 事前に申請書を提出し、園長が許可した場合のみ外泊、外出は可能です。入所者本人の健康状態により許可できない場合があります。
- ② 身元引受人若しくはその代理者の同伴が必要です。同伴者のいない単独での外出、外泊は原則できません。

※新型コロナ等感染症対策期間中は、外出・外泊はできません。

#### ■外部との連絡について

- ① 施設内の公衆電話及び個人の携帯電話が使用可能です。使用時間は朝7時から夜9時（消灯時刻）までの間とし、節度ある使用に努めてください。
- ② 外部から公衆電話にかける場合は、事前に事務室代表電話（0790-78-8050）までその旨をお知らせください。お約束の時間に入所者本人に公衆電話前で待機するよう職員が手配します。
- ③ 郵便でのやり取りは可能です。切手代はご自身でご負担ください。
- ④ 絶対に他の入所者に関する情報を外部に漏らさないでください。

#### ■費用負担について

- ① 「佐用町老人福祉法による費用の徴収に関する規則」に準じ、前年度の収入に応じて算定された金額（定額）を佐用町に納入することになります。
- ② 費用負担の他、入所時には別途、寝具、水筒などの共通日用品代が必要になります。月々のお菓子など個人の嗜好品購入費、紙おむつ代などの支払いも個別に精算されますのでその都度管理通帳から引き落とされます。

### ■預り金（通帳等）の管理について

- ① 年金振込口座のある通帳と印鑑を預かり、必要経費の支払い等出入金を管理（金銭出納帳作成）します。買い物等に必要な金銭については、事前に事務室にお申し付けください。
- ② 施設内での自販機代等お小遣い以外の高額な現金所持は認められません。
- ③ 入所生活に係る費用以外の出入金管理は原則行いません。
- ④ 入所者本人へ3箇月毎に預り金の使途状況をお知らせします。身元引受人へは年2回お知らせします。ご希望の方には随時、出納簿等の閲覧が可能です。

### ■治療行為について

- ① 当園では契約医師の指示に基づいて看護師が必要な処置を行います。
- ② 定期受診を除き、各種治療行為については契約医師の判断により、必要な治療を受けることが可能です。
- ③ 当園で実施する定期健診を除く、予防医療、高度医療、美容目的の医療については対応できませんので、身元引受人で対応していただくことになります。
- ④ 処方された調剤は決められたとおりに服用してください。市販薬の持込みはできませんので、必要な場合は看護師に相談し指示に従ってください。
- ⑤ 必要かつ定期的な受診については、身元引受人若しくはその代理者が同伴する場合を除き、施設職員が日程調整し通院サポートを行います。
- ⑥ 契約医師又は看護師の判断により急遽、入院に至るケースもありますので、ご承知ください。
- ⑦ 居室介護を伴う終末期の延命治療、看取り、入院時の付き添いについては、当園では対処できませんので、対処可能な施設（病院）への転籍をお願いすることになります。

### ■入所者死亡時の取り扱いについて

入所者が措置期間中に亡くなられた場合、手続き上は退所となり、原則、葬儀及び遺品、現預金、遺骨の引取りは身元引受人若しくはその代理者に委ねられます。ただし、遠方若しくはやむを得ない事情で身柄の引き取りが困難な場合、葬儀を引き受ける遺族がない場合は、施設主導（園長が喪主）で葬儀を行います。この場合、葬儀に係る経費については、入所者の預り金若しくはご遺族の負担により賄われます。引き取り手のない遺骨については、佐用町が契約する納骨施設への埋葬も可能です。

## ■退所について

次の場合には退所若しくは他施設への転籍手続きをお願いすることになります。

- ① 自らの意思表示、摂食、排せつが困難になった場合。
- ② 施設職員への暴力、暴言、支援拒否等施設のルールが守れない場合。
- ③ 精神的又は肉体的疾患及びその両方により、寝たきりの状態となり回復の見込みがない場合。
- ④ 入院期間が3箇月以上にわたり施設への復帰が見込めない場合。
- ⑤ その他、施設での生活が著しく困難となった場合。

## ■その他

- ① 入所者本人の責任による通常使用以外の施設備品の破損、紛失については、修繕若しくは再購入経費の実費を負担していただく場合があります。
- ② 当園の運営の大部分は公費によって賄われています。サービスを維持するうえで不要な経費支出の削減について、ご理解とご協力をお願いします。

上記のとおり説明を受け、了承しました。

令和 年 月 日

養護老人ホーム佐用朝霧園長 様

入 所 者 現住所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ (印)

※自署の場合押印不要

身元引受人 現住所 \_\_\_\_\_  
(親族等代表者)

氏 名 \_\_\_\_\_ (印)

※自署の場合押印不要